

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR**

APROBACION POLIZA DE SEGURO

CUMPLIMIENTO: 45-44-101174116

RESPONSABILIDAD: 45-40-101106906

CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS

No. DE CONTRATO: 290-DIGSA/DMCAL-2026
ALERGLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S

CONTRATISTA:

OBJETO : LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ALERGOLOGIA PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI Y POPAYAN.

VALOR : \$ 120.000.000,00

CONTRATANTE : MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

FECHA DE CONTRATO: 12 de marzo de 2026

GARANTIA UNICA. POLIZA No. CUMPLIMIENTO: 45-44-101174116

EXPEDIDA POR : SEGUROS DEL ESTADO S.A

POLIZA UNICA CUMPLIMIENTO	10%	VALOR \$	12.000.000,00
VALOR DE PRIMA . \$	47.931,33		
VIGENCIA :	D/M/A. DE: 12-mar-2026	HASTA	30-jul-2027
POLIZA UNICA CALIDAD DE SERVICIO	10%	VALOR \$	12.000.000,00
VALOR DE PRIMA . \$	47.931,33		
VIGENCIA :	D/M/A. DE: 12-mar-2026	HASTA	30-jul-2027
POLIZA UNICA PRESTACIONES SOCIALES	5%	VALOR \$	6.000.000,00
VALOR DE PRIMA . \$	47.931,33		
VIGENCIA :	D/M/A. DE: 12-mar-2026	HASTA	30-nov-2029
POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	200 SMMLV	VALOR \$	525.271.500
VALOR DE PRIMA . \$			
VIGENCIA :	D/M/A. DE: 12-mar-2026	HASTA	30-mar-2027

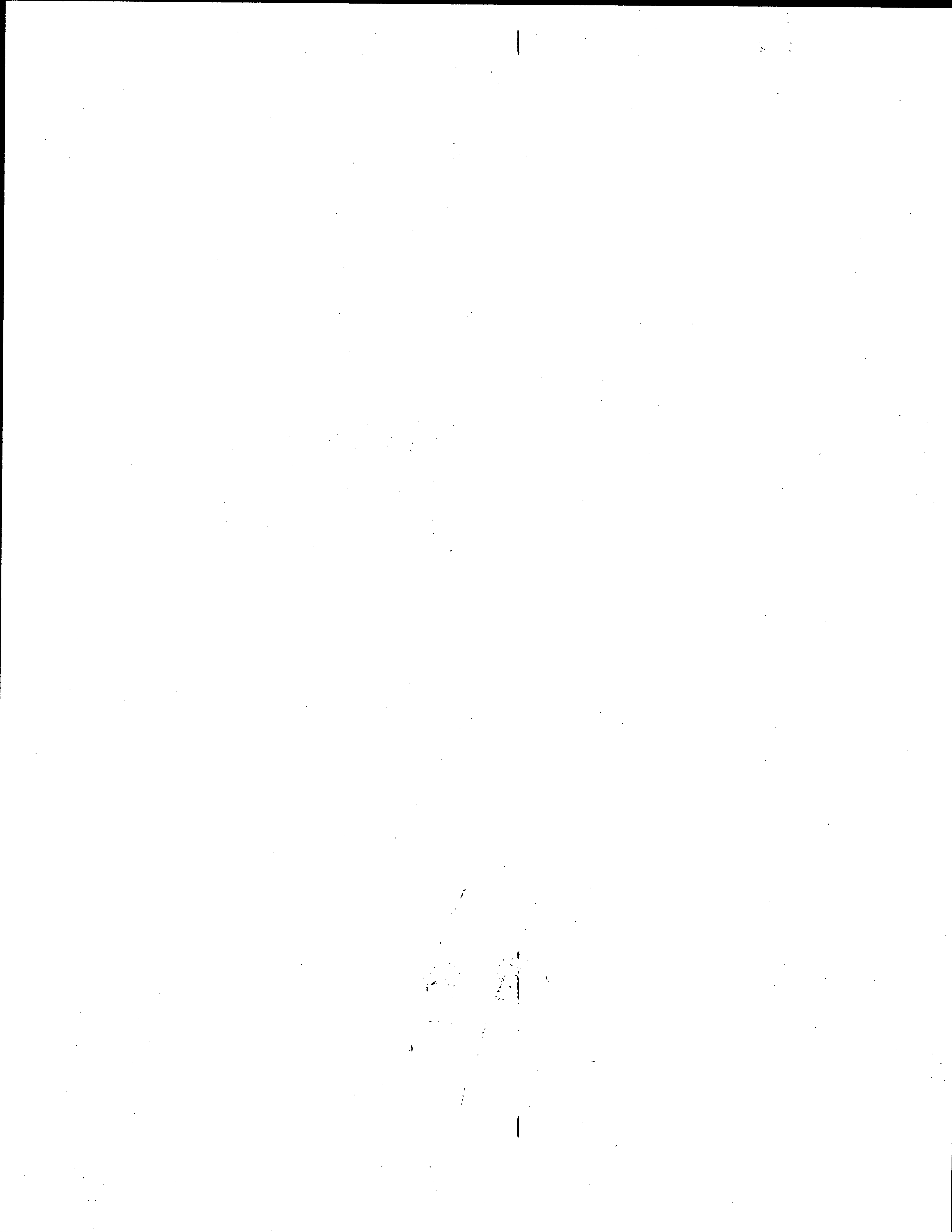
VALOR TOTAL ASEGURADO \$ **555.271.500,00**

de riesgos No. CUMPLIMIENTO: 45-44-101174116 de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993.

Para constancia se firma el : 19 de marzo de 2026

MY. DIEGO ARMANDO SERAFINO GALLEGU
Subdirector Administrativo y Ordenador del Gasto Dispensario Médico De Cali

Vo.Bo.
W. Peña
Asesor Jurídico DMCAL
WILTER PEÑA CASTRILLON





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-40-101106906	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
18 03 2026	12 03 2026		00:00	30 03 2027		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ALERGOLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.798.538-1
DIRECCIÓN: CL 5 D NRO. 38 A - 35 CONS 715	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3176950683

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE CALI	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.541.188-4
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 83 - 00	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO 3240578
BENEFICIARIO: 901.541.188-4 - EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD	ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO ACEPTACION DE OFERTA No. 290-DIGSA/DMCAL-2026 SELECCION DE MINIMA CUANTIA N299-DIGSA/DMCAL-2026, CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI Y EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS29 - POPAYAN

BENEFICIARIO: LOS TERCEROS QUE RESULTAREN AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	12/03/2026	30/03/2027	\$525,271,500.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	12/03/2026	30/03/2027	\$525,271,500.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV	12/03/2026	30/03/2027	\$525,271,500.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***1,377,938.00	\$ *****20,000.00	\$ *****265,608.00	\$ *****1,663,546.00	\$ *****525,271,500.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION DEL SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PARTE	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SANIN ALIANZA LTDA	133456	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

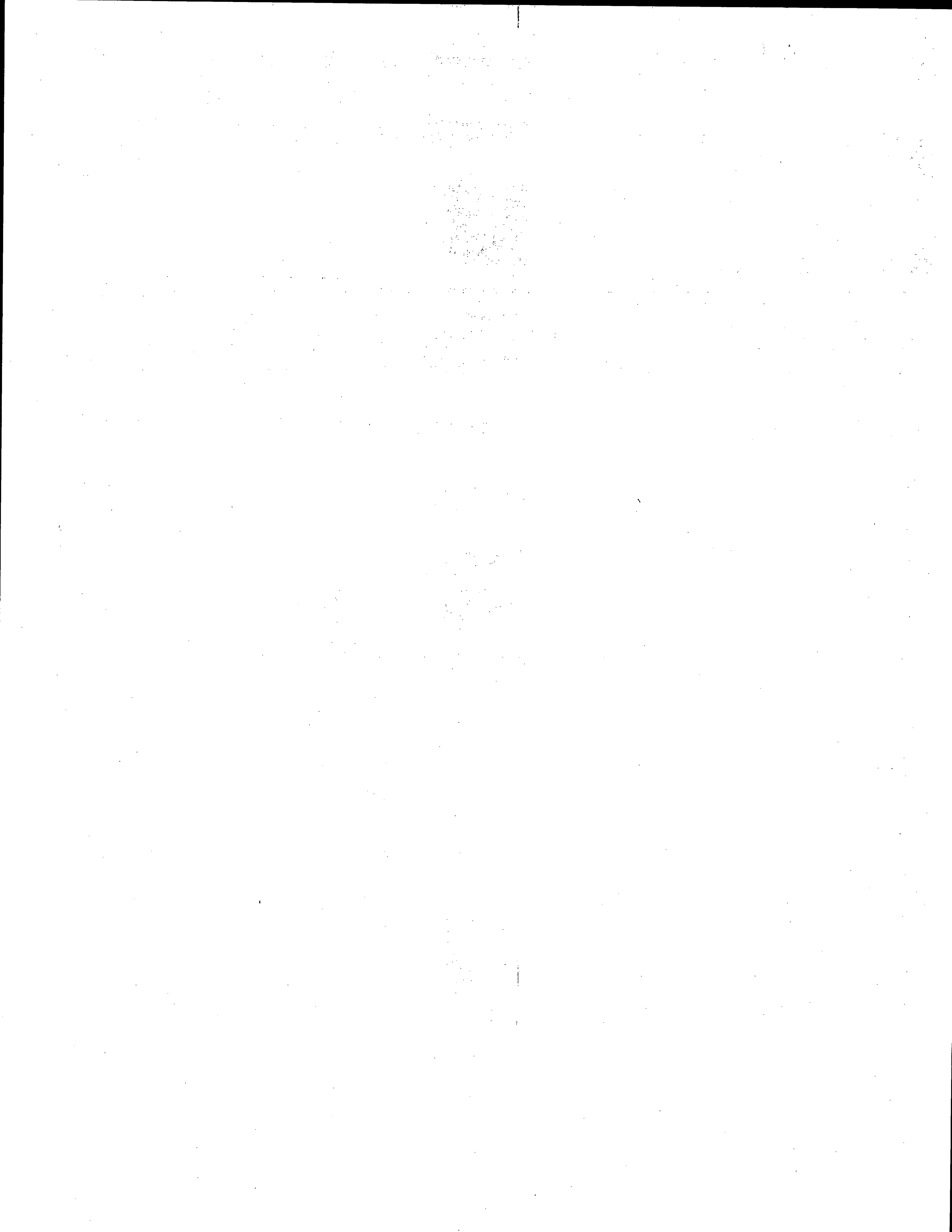


Mauricio Gomez

45-40-101106906

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR





NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-44-101174116	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
18 03 2026	12 03 2026		00:00	30 03 2030		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ALERGOLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.798.538-1
DIRECCIÓN: CL 5 D NRO. 38 A - 35 CONS 715	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3176950683

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EL MDN - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE CALI	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.541.188-1
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 83 - 00	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO 3240578

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES SEGUN ACEPTACION DE OFERTA No. 290-DIGSA/DMCAL-2026 SELECCION DE MINIMA CUANTIA N299-DIGSA/DMCAL-2026, CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI Y EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS29 - POPAYAN.

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS. LA COMPAÑIA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/03/2026	30/07/2027	\$12,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	12/03/2026	30/07/2027	\$12,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	12/03/2026	30/03/2030	\$6,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****143,794.00	\$ *****8,000.00	\$ *****28,840.00	\$ *****180,635.00	\$ *****30,000,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SANIN ALIANZA LTDA	133456	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN



Mauricio Estroza

45-44-101174116

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



PUBLICA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE CALI



Al contestar, cite este número

Radicado No: 2026330008763983 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-DMCAL-ADM

Cali, Valle Del Cauca, 19 de marzo de 2026

Señor Mayor
DIEGO ARMANDO SERRANO GALLEGO
Subdirector Administrativo Financiero Ordenador Del Gasto Dmcal
Calle 4 No. 88 - 89
Cali, Valle del cauca.

Asunto: SOLICITUD CRP ACEPTACION DE OFERTA No 290

Respetuosamente me permito solicitar al señor mayor subdirector Administrativo Financiero y Ordenador del Gasto del Dispensario Médico de Cali, autorice quien corresponda se realice la creación del Certificado de Registro Presupuestal (CRP) que adelante se relaciona por un valor total de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 120.000.000,00).

No.	No CONT	DESCRIPCION RUBRO	RUBRO	CDP	REC	OBJETO	ENTIDAD	VALOR TOTAL CTTO P / P
1	290-DIGSA/DMCAL-2026	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	A-02-02-02-009-003	33226	16	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ALERGOLOGIA PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI Y POPAYAN.	ALERGOLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S NIT 900.798.538-1	\$120.000.000,00

Respetuosamente,

SV. YURANY BARRERA MENESES
Jefe de Contratación DMCAL

Diana Lorena G.
Elaboró: PS Diana Lorena García
Tec. Contratación DMCAL

Leydi Juliana Collazos
Revisó TASS Leydi Juliana Collazos
Tec. Contratación DMCAL

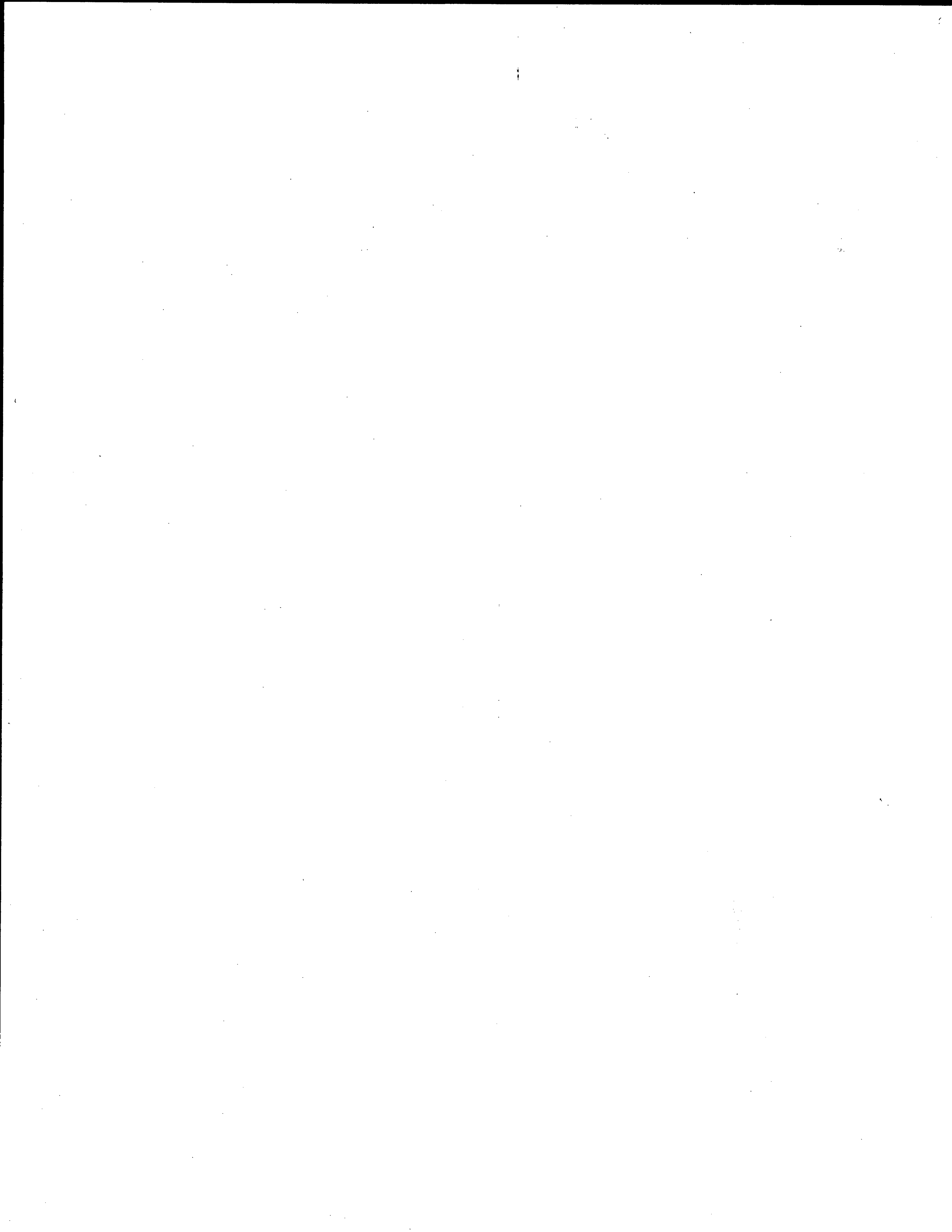
SV Yurany Barrera Meneses
V.º B.º: SV Yurany Barrera Meneses
Jefe Contratación DMCAL

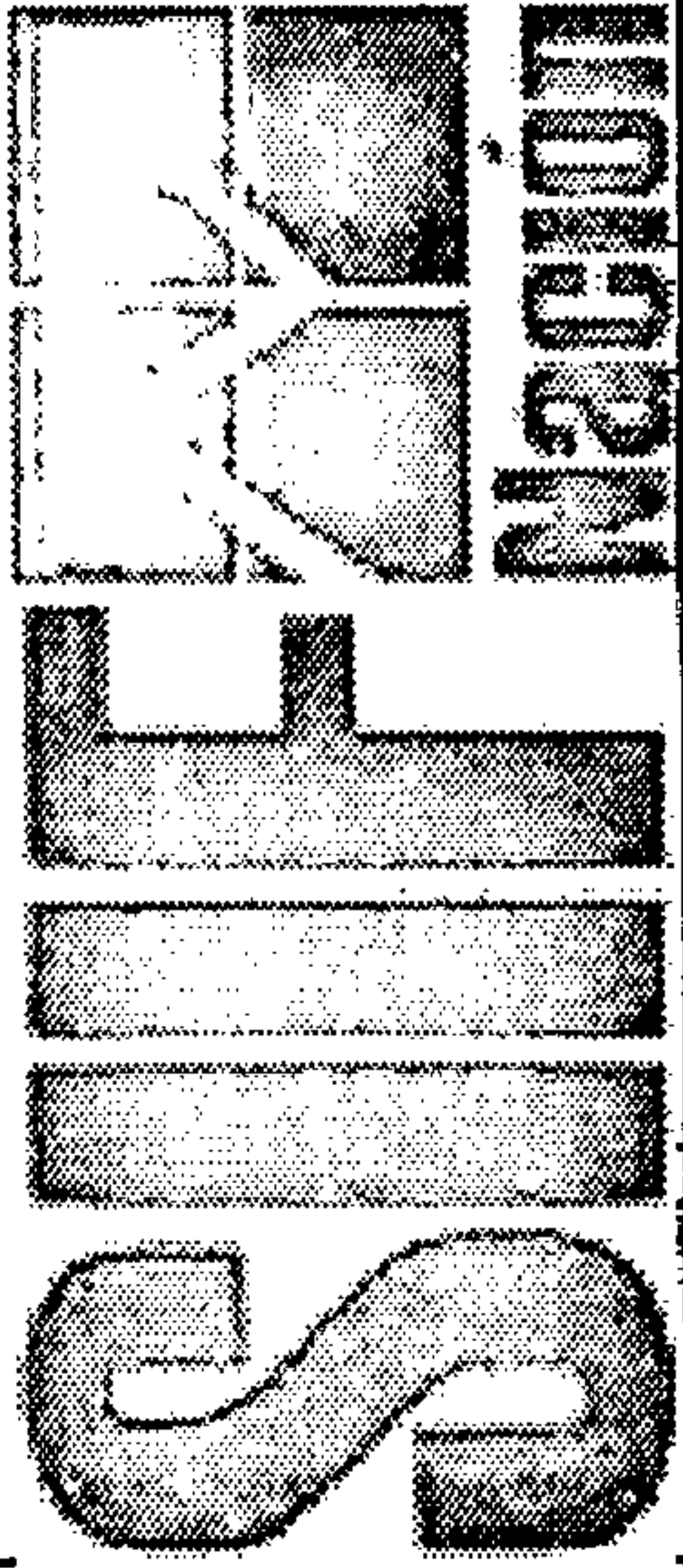


Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Cali - valle del cauca
Contrataciondmc2024@gmail.com

PUBLICA

*Revisado
Leydi Collazos
19/03/2026*





**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante**

Usuario Solicitante: Mhlysalaza LAURA YISETH SALAZAR RINCON
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI
 Fecha y Hora Sistema: 2026-03-19-5:18 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 33226 de fecha 2026-02-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	35526	Fecha Registro:	2026-03-19	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos
Valor Inicial:	120.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Saldo x Obligar:	120.000.000,00

Identificación: NIT 900798538 Razón Social: ALERGOLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S. Medio de Pago: Abono en cuenta

Número: 010570059674 Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A. Tipo: Ahorro Estado: Activa

Identificación: 60265194 Nombre: HEYDY MARITZA GUZMAN DAZA Cargo: ORDENADOR DEL GASTO SUE 087

CAJA MENOR VIÁTICOS DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:	Número:	Tipo:	Fecha:
					290-DIGSA/DMCAL-2026		2026-03-19

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO		SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR X OBLIGAR
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATALOGO DE GASTO	RECURSO	FECHA	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-08/ DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	16	2026-12-24	120.000.000,00	0,00	120.000.000,00
Total:				120.000.000,00	0,00	120.000.000,00

Objeto: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ALERGOLOGIA PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI Y POPAYAN

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-24	120.000.000,00	120.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Lina Paola Chaves Pinilla
 PD. LINA PAOLA CHAVES PINILLA
 Jefe de Presupuesto DMCAL

MY. DIGSA/DMCAL
 Ordenador del Gasto DMCAL

